

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, ¿REALMENTE “PRÁCTICAS”?

REDACCIÓN DE INFOCOP

La investigación y la difusión de la información han evolucionado en las últimas décadas hacia una proliferación de datos epidemiológicos, ensayos clínicos, estudios experimentales y variedad de tratamientos, que han hecho prácticamente imposible que un profesional de cualquier especialidad sanitaria pueda conocer en profundidad los últimos avances científicos.

Desde que se inició la metodología basada en la evidencia (*Evidence Based Medicine*, o Medicina Basada en las Pruebas), cuya finalidad es asegurar que el conocimiento científico se respalde en estudios controlados de calidad, diversas organizaciones e instituciones públicas y privadas han desarrollado bases de datos que permiten conocer los últimos avances de una manera actualizada y rápida. Tal es el caso de institutos como **The Cochrane Collaboration** (<http://www.cochrane.org>) o **UpToDate** (<http://www.uptodate.com>), ampliamente reconocidos en el mundo científico.

En un intento de acercar los nuevos avances científicos a la realidad de la práctica diaria, han comenzado a desarrollarse también guías clínicas sobre las principales enfermedades y patologías, donde se recogen recomendaciones y pautas consensuadas de actuación frente a las mismas. Aunque históricamente la mayoría de estas guías se han elaborado basándose en opiniones de expertos o en el consenso entre diferentes profesionales, existe un creciente interés en usar métodos explícitos para

desarrollar guías basadas en la evidencia científica. El objetivo principal de estos manuales es recopilar las mejores evidencias científicas, de tal manera que permitan a los profesionales tomar las decisiones más acertadas en lo que respecta al tratamiento que se ofrece a los distintos pacientes. Algunos organismos, como el **Instituto Nacional para la Excelencia Clínica del Reino Unido** (*National Institute for Clinical Excellence*, NICE) o la **Red Escocesa Intercolegiada sobre Guías de Práctica Clínica** (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*, SIGN) son puntos de referencia internacionales en el desarrollo de estas guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

En España, en el año 2003, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) creó el *Proyecto GuíaSalud* con el objetivo de mejorar la toma

de decisiones clínicas basadas en la evidencia científica, a través de actividades de formación y de la configuración de un registro de Guías de Práctica Clínica (GPC). Desde entonces, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha promovido la elaboración de guías específicas para el tratamiento de diversas enfermedades, difundíendolas a través de Internet para facilitar su acceso a todos los profesionales y pacientes (más información en: <http://www.guiasalud.es/egpc/>).

Posteriormente, en el año 2006, esta línea estratégica se afianzó a través de un Programa de elaboración de guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica del *Plan de Calidad* para el Sistema Nacional de Salud (SNS). En el marco de este Programa se estableció un convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Agencia de Calidad del SNS y una serie de Agencias y Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, donde se acordó definir una metodología común para la elaboración de las GPC (a través de un mismo manual metodológico) y se solicitó la elaboración de un conjunto de GPC a diferentes agencias y grupos expertos en patologías prevalentes en nuestro país. La creación de estas GPC, a diferencia de las anteriormente difundidas por el Ministerio de Sanidad, se basa en una metodología más rigurosa de selección de la información y de clasificación de las recomendaciones en función de su grado de respaldo en estudios científicos controlados.

Como resultado de esta línea estratégica iniciada en el año 2006, el pasado 27 de noviembre de 2008 se presentaron en Madrid las primeras guías de salud basadas en una metodología sistemática, entre las que se encuentran la GPC sobre el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto, la GPC sobre Diabetes tipo 2, la GPC sobre Cuidados Paliativos, la GPC sobre el tratamiento de Cáncer de Próstata y la GPC para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria.

Durante los próximos meses, el Ministerio espera publicar más guías, sobre temas como la obesidad infantojuvenil, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, la diabetes, el ictus en Atención Primaria, los trastornos del espectro autista en Atención Primaria, el insomnio en Atención Primaria, la depresión mayor en niños y adolescentes y las intervenciones psicosociales en el trastorno mental grave, entre otros.

José Martínez Olmos, Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, participó en el acto de presentación de estas GPC en el marco de la Jornada *Apoyo a la toma de decisiones basadas en la evidencia*. En su intervención, Martínez Olmos señaló que uno de los principales desafíos del

Sistema Nacional de Salud es saber incorporar con rapidez la innovación a la práctica clínica, ya que de lo contrario “*el sistema de salud se puede quedar obsoleto*”.

En su discurso inaugural, el Secretario General manifestó que el SNS español se encuentra a la cabeza de Europa en materia de salud con los menores índices de mortalidad y morbilidad. No obstante, no mencionó los recientes informes de la **OMS** (Proyecto Atlas-2005; *Policies and practices for mental health in Europe-meeting the challenges*, 2008) y de la **Asociación Española de Neuropsiquiatría** (*Observatorio de salud mental: análisis de los recursos de salud mental en España*, 2005), en lo que respecta a la atención en salud mental, que sitúan a España en la cola de los países europeos, como demuestra el escaso número de profesionales destinados a la atención de la enfermedad mental, a pesar de que los trastornos mentales constituyen, en su conjunto, el problema de salud más extendido en Europa.

Así mismo, de acuerdo al **Euro Health Consumer Index-2008**, España ha empeorado su posición respecto al año pasado en el mismo estudio, y actualmente ha sido superada en indicado-

INFOCOP

NÚMERO 42. 2009

Marzo - Mayo

Edita

Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos.
España

Director

José Ramón Fernández Hermida.

Redacción

Silvia Berdullas.
Aída de Vicente.
Inés Magán.

Diseño

Cristina García y Juan Antonio Pez.

Administración, maquetación y publicidad

Juan Antonio Pez Martínez.

C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta

Tels.: 91 444 90 20

Fax: 91 309 56 15

28006 Madrid - España.

E-mail: infocop@correo.cop.es

Impresión

Intigraf S.L.

C/ Cormoranes, 14. Polígono

Industrial La Estación

28320 Pinto Madrid

M-12764-2004 • ISSN 1138-364X

*Los editores no se hacen
responsables de las opiniones
vertidas en los artículos
publicados.*

INFOCOP

se puede leer en la
página WEB del
Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos
<http://www.cop.es>

PUBLICIDAD

desclée

AMOR Y VIOLENCIA
La dimensión afectiva del maltrato
Pepa Horno

MANUAL DE FORMACIÓN EN TRANCE PROFUNDO
Habilidades de hipnotización
Igor Ledochowski

MANUAL PRÁCTICO DEL TRASTORNO BIPOLAR
Mónica Ramírez Basco

AYUDA PARA EL PROFESIONAL DE LA AYUDA
Babette Rothschild

res de calidad en atención sanitaria por países nuevos en la comunidad europea, como son la República Checa y Hungría. De acuerdo a este estudio, España ha obtenido la posición 18 (de un total de 31 países analizados), con tan sólo 639 puntos de los 1.000 puntos posibles. Una de las razones de tan baja calificación se encuentra en el problema de las listas de espera y de la falta de personal, lo que pone de manifiesto nuevamente que la estructura de la sanidad pública española es insuficiente para atender la demanda, lo que a su vez, supone graves implicaciones para la calidad de la atención a los pacientes.

Otras críticas más recientes que ha recibido el sistema sanitario público español han puesto de manifiesto la tendencia a recetar fármacos de manera abusiva (a pesar de sus efectos secundarios, de su dudosa eficacia para el tratamiento de algunas dolencias y del elevado coste económico que suponen), así como las enormes carencias de los facultativos de Atención Primaria para detectar y tratar adecuadamente los problemas de salud mental. Así se ha reflejado en el reciente estudio titulado *Características, Efectos y Resultados de los Diagnósticos y Prescripciones en Salud Mental, Atención Primaria e Incapacidad Laboral Temporal*, financiado por la Secretaría de Estado para la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y coordinado por el psicólogo **Santiago Mario Araña Suárez**.

Por otro lado, el enorme protagonismo que han alcanzado los tratamientos psicológicos para el abordaje de determinadas enfermedades (sobre todo, depresión y ansiedad), contrasta con la escasa participación de psicólogos en la elaboración de las guías presentadas en esta jornada, así como la invisibilidad

de los profesionales de la Psicología en el sistema sanitario español. Prueba de ello es que los psicólogos fueron excluidos de las profesiones sanitarias reguladas y todavía hoy en día se está luchando por el reconocimiento de la Psicología como profesión sanitaria en nuestro país, mientras que en Europa y en el resto del mundo esta condición es ampliamente reconocida.

Martínez Olmos señaló que el presupuesto que se destina para el sistema sanitario español supone el 6% del P.I.B. (63 millones de euros), lo que sitúa a España dos puntos y medio por debajo de la media europea. Además apuntó que, especialmente en estos momentos de crisis económica, se deben realizar esfuerzos por “gastar mejor” e invertir en tratamientos y tecnologías diagnósticas más eficaces. Tal y como establecen numerosos estudios, así como el NICE, los tratamientos psicológicos son una alternativa más eficaz y barata que los antidepressivos para el tratamiento de la depresión (conclusión a la que ha llegado también el grupo de expertos que ha



elaborado la GPC sobre tratamiento de la depresión en adultos o sobre los trastornos de ansiedad). A este respecto, cabe preguntarse si ese esfuerzo por “gastar mejor” en tratamientos que han demostrado su eficacia, se va a convertir en una realidad para el caso de la depresión y la ansiedad. Para aplicar este criterio sería preciso incorporar personal especializado en la implementación de terapias psicológicas (es decir, profesionales de la Psicología que han recibido, al menos, 5 años de formación específica para ello), así como poder disponer de tiempo y espacio para la puesta en marcha de estos programas, ya que de lo contrario estaremos cayendo en un problema serio de demagogia. Otros países, como el Reino Unido, ya han iniciado esta reforma en su sistema sanitario a la luz de la evidencia científica, incorporando a más de 3.600 psicólogos en los servicios de Atención Primaria en un plazo de menos de 3 años, para cubrir esta demanda asistencial y con calidad (se trata del denominado *Improving Access to Psychological Therapies Programme*).

Como es sabido, la calidad asistencial está, en gran medida, ligada a las innumerables decisiones clínicas que se producen a diario. Para que estas decisiones sean eficientes, adecuadas y seguras, los profesionales necesitan herramientas de apoyo y las administraciones sanitarias deben promover la utilización de estas herramientas derivadas del conocimiento científico.

Sin embargo, además de proveer de dichas herramientas, las administraciones deben proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para llevarlas a la práctica, garantizando la calidad de la asistencia. De nada sirve, por ejemplo, que la revisión de la evi-

dencia científica señale que los tratamientos psicológicos son más eficaces que los fármacos para el tratamiento de los problemas de ansiedad en Atención Primaria, si no se adoptan una serie de medidas para incorporar profesionales preparados para su implementación. En esta línea, el sistema sanitario público español presenta enormes carencias, que deberían ser subsanadas para poder alcanzar el objetivo marcado de incorporar con rapidez la innovación a la práctica clínica.

La importancia del cuidado de la salud de los ciudadanos y, más específicamente, de la salud mental, tiene serias repercusiones que trascienden al ámbito personal o social. Tal y como han establecido más de 450 expertos en progreso económico de un total de 16 países, en un informe publicado recientemente en la revista *Nature*, denominado “*The mental wealth of nations*”, la única vía para el progreso económico y social de las naciones de cara a los próximos años es asegurar la salud mental de los ciudadanos.

Sin duda, la incorporación de GPC basadas en la evidencia científica en nuestro país supone un importante avance para la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Estas herramientas aportan beneficios no sólo a los profesionales de la salud, -facilitando la elección de las mejores decisiones diagnósticas y terapéuticas-, sino, sobre todo, a los pacientes, al apoyar la incorporación de tratamientos más eficaces y al asegurar la consistencia de los cuidados que se les prestan evitando que personas con idénticos problemas reciban tratamientos diferentes en función del facultativo que les atiende, del centro de salud de referencia o de su lugar de residencia. La accesibilidad de esta infor-

mación al público en general, permite además que los pacientes estén mejor informados respecto a las posibilidades de su tratamiento, lo que les permite tener un papel activo en la toma de decisiones sobre su cuidado. Pero además, las GPC tienen importantes beneficios para los propios sistemas sanitarios, ya que al mejorar la eficacia de los cuidados optimizan los costes derivados de los sistemas de salud, reduciendo los días de hospitalización, la prescripción de fármacos inadecuados o el número de visitas al médico.

No obstante, cualquier profesional interesado en la actualización de su conocimiento que se acerque a la información que se ofrece en estos manuales, debe hacerlo desde un punto de vista crítico. Para facilitar esta labor, el equipo de *Infocop* ha decidido dedicar la sección de *En Portada* al análisis y valoración de tres de las ocho GPC que el Ministerio de Sanidad acaba de publicar, en concreto, la GPC para el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto, la GPC para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria y la GPC de

